

ABSTRAK

PERBEDAAN *EFFLEURAGE MASSAGE* DENGAN TEKNIK KOMPRES HANGAT TERHADAP INTENSITAS NYERI IBU INPARTU FASE AKTIF

Lilik Darwati

UNIVERSITAS ISLAM LAMONGAN

lilik.dw@gmail.com

Intensitas nyeri ibu bersalin dapat diturunkan dengan berbagai cara seperti *effleurage massage* atau kompres hangat. Tujuan penelitian untuk mengetahui perbedaan *effleurage massage* dengan teknik kompres hangat terhadap intensitas nyeri ibu bersalin fase aktif.

Desain pra-eksperimen *one group pretest-posttest design*. Populasi semua ibu bersalin fase aktif sebanyak 24 orang dengan sampel 20 responden diambil *purposive sampling*. Variabel bebas *effleurage massage*, teknik kompres hangat dan terikatnya intensitas nyeri ibu bersalin fase aktif dikumpulkan dengan kuesioner dan dianalisis dengan uji t 2 sampel bebas.

Hasil penelitian hampir seluruh responden sebelum diberikan *effleurage massage* mengalami nyeri sedang yaitu 8 responden (90%), hampir seluruh responden sebelum kompres hangat mengalami nyeri sedang (90%), hampir seluruh responden sesudah diberikan *effleurage massage* mengalami nyeri sedang yaitu (90%), hampir seluruh responden sesudah kompres hangat mengalami nyeri ringan (90%), ada perbedaan *effleurage massage* dengan kompres hangat terhadap intensitas nyeri ibu bersalin fase aktif (*uji T p value* $0,008 < 0,05$ H_0 ditolak). Hal ini disebabkan kompres hangat lebih melebarkan pembuluh darah sehingga menurunkan nyeri sampai tingkat ringan.

Disimpulkan kompres hangat lebih efektif menurunkan nyeri ibu bersalin fase aktif. Disarankan agar tempat penelitian menetapkan kompres hangat sebagai salah satu metode menurunkan nyeri persalinan.

Kata kunci : *effleurage*, kompres hangat, nyeri persalinan

PENDAHULUAN

Nyeri persalinan merupakan bagian dari proses normal dapat diprediksi munculnya nyeri yakni sekitar hamil aterm sehingga ada waktu untuk mempersiapkan diri dalam menghadapi persalinan, nyeri yang muncul bersifat akut memiliki tenggang waktu yang singkat, munculnya nyeri secara intermitten dan berhenti jika proses persalinan sudah berakhir (Manurung, 2011). Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis) dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap. Ibu belum inpartu jika berkontraksi uterus tidak mengakibatkan perubahan serviks (Marmi, 2016)

Pusat Data Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia menjelaskan bahwa 15% ibu di Indonesia mengalami komplikasi persalinan dan 21% menyatakan bahwa persalinan yang dialami merupakan persalinan yang menyakitkan karena merasakan nyeri yang sangat, sedangkan 63% tidak memperoleh informasi tentang persiapan yang harus dilakukan guna mengurangi nyeri pada persalinan (Depkes RI, 2012). Sebuah penelitian terdahulu dilakukan pada wanita dalam persalinan kala I didapat bahwa 60% primipara melukiskan nyeri akibat kontraksi uterus sangat hebat, 30% nyeri sedang. Pada *multipara* 45% nyeri hebat, 30% nyeri sedang 25% nyeri ringan (Maslikhanah, 2011).

Berdasarkan data yang diperoleh pada persalinan di UPT puskesmas lamongan persalinan pada bulan januari sampai dengan juni 2018 sebanyak 78 ibu bersalin, sebagian besar persalinan (90%) selalu disertai dengan nyeri, hanya 20% persalian yang berlangsung dengan nyeri ringan, 35% dengan nyeri sedang, 30% dengan nyeri hebat, dan 15% dengan nyeri yang sangat hebat.

Dampak nyeri persalinan ini merupakan perubahan serviks dan iskemia uterus pada persalinan kala I. Kala I fase laten lebih banyak penipisan di serviks sedangkan pembukaan serviks dan penurunan daerah terendah janin terjadi pada fase aktif dan transisi. Ibu akan merasakan nyeri yang berasal dari bagian bawah abdomen dan menyebar ke daerah lumbar punggung dan menurun ke paha. Ibu biasanya mengalami nyeri hanya selama kontraksi dan bebas rasa nyeri pada interval antar kontraksi. Dan nyeri persalinan diakibatkan oleh peregangan perineum, vulva, tekanan uteri servikal saat kontraksi, penekanan pada bagian terendah janin secara progresif pada fleksus lumboskral, kandung kemih, usus dan struktur sensitif panggul yang lain. (Bobak, 2014)

Berbagai upaya dilakukan untuk menurunkan nyeri pada persalinan, baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Manajemen nyeri secara farmakologi lebih efektif dibanding dengan metode nonfarmakologi, namun metode farmakologi lebih mahal dan berpotensi mempunyai efek yang kurang baik, baik bagi ibu maupun janin. Sedangkan metode nonfarmakologi lebih murah, simpel, efektif dan tanpa efek samping.

Upaya untuk mengatasi nyeri persalinan dapat menggunakan metode farmakologi dan metode non farmakologi. Metode non farmakologi mempunyai efek non invasif, sederhana, efektif, dan tanpa efek yang membahayakan, meningkatkan kepuasan selama persalinan karena ibu dapat mengontrol perasaannya dan kekuatannya. Metode farmakologi yang bisa digunakan antara lain dengan menggunakan pethidin, ILA (Intra Thecal Labor Anlegesia), anastesi epidural, dan entonox. Sedangkan untuk metode non farmakologi cara yang digunakan dengan aromaterapi, Transcutaneus Elektrical Nerve Stimulation (TENS), relaksasi, teknik pernafasan, kompres panas / dingin, Intradermal Water Blocks, hypno birthing, akupresur, hipnoterapi dan masase. Sehingga masyarakat lebih memilih metode non farmakalogi karena efisien dan murah. Berikut merupakan metode non farmakologi yang paling diminati dan juga tidak membutuhkan biaya mahal dan waktu yang digunakan sangat efisien. (Sudarti, 2012)

Effleurage massage sangat efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada saat persalinan di mulai, dan teknik pemijatan ini berupa usapan lembut, lambat dan panjang atau tidak putus-putus. *Effleurage massage* pada punggung selama 3-10 menit yang dapat menurunkan tekanan darah,

memperlambat denyut jantung, meningkatkan pernafasan dan merangsang produksi hormon endorpin yang menghilangkan rasa sakit secara alamiah. (Maryuni, 2011)

Sedangkan untuk teknik Kompres Hangat tindakan dengan memberikan kompres hangat yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau mebebaskan nyeri, mencegah terjadinya spasme otot, dan memberikan rasa hangat. Keuntungan dari penggunaan kompres hangat ini dapat meningkatkan aliran darah ke suatu area dan kemungkinan dapat menurunkan nyeri dengan mempercepat penyembuhan, namun di sisi lain kompres hangat juga dapat merugikan jika mengenai jaringan secara terus menerus karena akan merusak sel-sel kapilar, menyebabkan kemerahan, rasa perih, bahkan kulit menjadi melepuh. Oleh karena itu kompres hangat harus digunakan dengan hati-hati dan dipantau dengan cermat untuk mengurangi cedera kulit. (Smeltzer, 2001)

Dalam mengatasi masalah nyeri persalinan perlakuan *effleurage massage* dan kompres hangat dilakukan pada saat fase aktif persalinan mengingat nyeri pada kala ini bersifat intermiten. Teknik *effleurage massage* dan kompres hangat dapat dilakukan oleh suami untuk membantu menguatkan ikatan antara ibu dan suami dalam mempersiapkan persalinan. Tindakan ini juga diharapkan agar ibu merasa nyaman serta dapat mengontrol emosinya untuk tetap tenang selama persalinan agar tidak menambah rasa nyeri yang dirasakan oleh ibu.

Berdasarkan fenomena diatas dan mengingat pentingnya memberikan rasa nyaman kepada ibu bersalin atas rasa nyeri agar tidak terjadi penyulit selama proses persalinan berlangsung dan dengan mudahnya metode yang digunakan yaitu *effleurage massage* dan juga teknik kompres hangat, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai “Perbedaan *Effleurage Massage* Dengan Teknik Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Pada Ibu Bersalin Fase Aktif”

METODE PENELITIAN

Desain penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian yang memungkinkan pemaksimalan kontrol beberapa faktor yang bisa mempengaruhi akurasi suatu hasil (Nursalam, 2013: 79). Dalam penelitian ini menggunakan penelitian pra-eksperimen dengan menggunakan *one group pretest-posttest design* (Notoatmodjo, 2015). Variabel *independent effleurage massage* dan kompres hangat dan dependent nyeri persalinan ibu bersalin fase aktif.

Lokasi dalam penelitian ini adalah di UPT puskesmas lamongan waktu penelitian bulan januari sampai dengan juni 2018 Waktu Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan teknik statistik menggunakan uji T 2 sampel bebas.

HASIL

Hasil analisis univariate didapatkan sebelum diberikan intervensi *effleurage massage* responden yang mengalami tingkat nyeri persalinan sedang yaitu sebanyak 80 responden dan nyeri berat terkontrol sebesar 20 responden, sedangkan untuk mengurangi nyeri dalam persalinan sesudah *effleurage massage* yaitu sebanyak 80% responden merasakan nyeri sedang dan sebanyak 20 responden merasakan nyeri sedang.

Berdasarkan hasil penelitian sebelum diberikan intervensi kompres hangat terhadap responden yang mengalami tingkat nyeri persalinan sedang yaitu sebanyak 80 responden dan nyeri berat terkontrol sebesar 10 responden, sedangkan untuk mengurangi nyeri dalam persalinan sesudah teknik kompres hangat yaitu sebanyak 90% responden merasakan nyeri sedang dan sebanyak 10 responden merasakan nyeri sedang.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa data perbandingan antara sebelum dan setelah diberikan intervensi didapatkan nilai $p = 0.05$ atau $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada Perbedaan *Effleurage Massage* dengan Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Fase Aktif di UPT puskesmas lamongan

PEMBAHASAN

Intensitas nyeri persalinan fase aktif sebelum diberikan *effleurage massage*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tingkat nyeri sebelum diberikan *effleurage massage* dapat diinterpretasikan bahwa sebelum diberikan *effleurage massage* intensitas nyeri ibu bersalin fase aktif pada *effleurage massage* 100% responden diketahui dengan usia 20-35 tahun (85%). Mengalami tingkat nyeri sedang sebanyak 80% responden dan nyeri berat terkontrol sebanyak 20% responden.

Rasa nyeri pada persalinan merupakan manifestasi dari adanya kontraksi (pemendekan) atau rahim. Kontraksi inilah yang menimbulkan rasa sakit pada pinggang, daerah perut menjalar ke arah paha. Kontraksi ini menyebabkan adanya pembukaan mulut rahim (serviks). Dengan adanya pembukaan serviks ini maka akan terjadi persalinan. (Judha, 2012). Peneliti sebelumnya menunjukkan penelitiannya dalam mengurangi nyeri persalinan terhadap responden sebesar 90% responden dan 10% responden tidak mengalami penurunan nyeri yaitu 3 responden. (Suyanti, 2011). Peneliti lain (Sulistiyowati, 2008) mendiskripsikan bahwa umur dan gravida merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi respon nyeri selama persalinan. Sebagian besar pasien bersalin berusia 20-35 tahun sehingga rata-rata pasien bersalin kala I fase aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang sudah masuk kedalam umur reproduksi sehat dan sebagian besar ibu bersalin primigravida sehingga rata-rata ibu bersalin fase aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang tidak mempunyai pengalaman nyeri persalinan yang pernah dirasakan secara langsung.

Berdasarkan penelitian yang saya alami di klinik hampir seluruh responden mengalami nyeri dan sebagian juga disebabkan karena ini merupakan kehamilan yang pertama sehingga belum mampu mengontrol tingkat nyeri yang dialami, selain itu juga factor usia juga mempengaruhi terhadap rasa nyeri seseorang pada responden yang telah saya teliti hamper seluruh responden berusia 20-35 sehingga belum bisa memanifestasikan rasa nyeri yang timbul.

Responden telah siap dalam menghadapi persalinan karena organ reproduksi sudah siap. Hal ini sesuai dengan teori Manuaba (2010) yaitu ibu yang melahirkan pada usia reproduksi organ reproduksi sudah siap dalam menghadapi proses persalinan sehingga mampu menerima respon nyeri yang dirasakan.

Sebagian besar nyeri yang di rasakan ibu bersalin kala 1 fase aktif disini dikarenakan terjadinya kontraksi yang semakin lama semakin sering dan terjadinya pembukaan serviks yang semakin bertambah. Selain itu dalam menghadapi persalinan ibu juga merasa cemas dan takut hal ini juga dapat menyebabkan nyeri persalinan semakin bertambah.

Intensitas nyeri persalinan fase aktif sebelum diberikan dengan Teknik Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Fase Aktif

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tingkat nyeri sebelum diberikan kompres hangat dapat diinterpretasikan bahwa sebelum diberikan kompres hangat intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif pada kompres hangat 100% responden diketahui dengan usia 20-35 tahun (85%). Mengalami tingkat nyeri sedang sebanyak 90% responden dan nyeri berat terkontrol sebanyak 10% responden.

Intensitas nyeri persalinan fase aktif sesudah diberikan *effleurage massage* Terhadap Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Fase Aktif

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tingkat nyeri sesudah diberikan *effleurage massage* dapat diinterpretasikan bahwa sebelum diberikan *effleurage massage* intensitas nyeri ibu bersalin

kala I fase aktif pada kompres hangat 100% responden diketahui mengalami tingkat nyeri ringan sebanyak 80% responden dan nyeri sedang sebanyak 20% responden.

Effleurage massage merupakan teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat dan panjang atau tidak terputus-putus. Masase Effleurage pada punggung selama 3-10 menit yang dapat menurunkan tekanan darah, memperlambat denyut jantung, meningkatkan pernafasan dan merangsang produksi hormon endorpin yang menghilangkan rasa sakit secara alamiah. (Maryuni, 2011). Teknik effleurage menekan dengan lembut memijat atau melutut dengan tangan untuk melancarkan peredaran darah. Gunakan kedua telapak tangan untuk menekan kedua sisi punggung dari daerah lumbal 5 kesisi atas punggung, lakukan gerakan naik turun dan berirama (Yesie, 2011).

Mekanisme *effleurage* mendorong tubuh untuk mengaktivasi vagus/parasimpatis bermielin melakukan mekanisme *health* (pemeliharaan kesehatan), *growth* (pengembangan kesehatan), *restoration* (pemeliharaan kesehatan). Parasimpatis vagus bermielin juga memainkan peran dalam menekan penurunan hormon stres dengan pelepasan neurotransmitter opioid endogen seperti asetil kolin, serotonin, dopamin dan endorfin. Hormon-hormon tersebut membantu pemeliharaan kesehatan yang selanjutnya mendorong ibu melewati fase *depende* dengan baik, apabila ibu dapat melewati proses ini dengan baik maka nyeri akan kembali normal.

Intensitas nyeri persalinan fase aktif sesudah diberikan kompres hangat Terhadap Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Fase Aktif

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan tingkat nyeri sesudah diberikan effleurage massage dapat diinterpretasikan bahwa sebelum diberikan effleurage massage intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif pada kompres hangat 100% responden diketahui mengalami tingkat nyeri ringan sebanyak 90% responden dan nyeri sedang sebanyak 10% responden.

Kompres hangat suatu metode dalam penggunaan suhu hangat setempat yang dapat menimbulkan beberapa efek fisiologis. Kompres hangat dapat digunakan pada pengobatan nyeri dan merelaksasi otot-otot yang tegang (Gabriel, 2000), Kompres hangat bermanfaat untuk meningkatkan suhu kulit lokal, melancarkan sirkulasi darah dan menstimulasi pembuluh darah, mengurangi spasme otot dan menurunkan ambang nyeri, menghilangkan sensasi rasa nyeri menstimulasi pembuluh darah, menghilangkan sensasi rasa nyeri, merangsang peristaltic usus, pengeluaran getah radang serta memberikan ketenangan dan kenyamanan pada ibu inpartu (Simkin, 2015). Kompres menggunakan air hangat pada punggung bawah wanita diarea tempat kepala janin menekan tulang belakang atau pada lokasi nyeri.

Berdasarkan jurnal Indrawan, dkk (2013), dikatakan bahwa ada salah satu cara yang dapat diterapkan untuk mengurangi rasa nyeri pada kala I yaitu dengan pemberian kompres hangat pada ibu inpartu. Hasil dari penelitian tersebut adalah bahwa setelah dilakukan kompres hangat selama 30 menit pada ibu yang mengalami nyeri persalinan kala I, maka didapatkan bahwa nyeri pada ibu bersalin dapat berkurang. Sedangkan menurut peneliti sekarang ini dilakukan kompres hangat selama 10 menit selama ada kontraksi ibu inpartu merasakan nyerinya berkurang.

Menganalisa perbedaan *effleurage massage* dengan kompres hangat terhadap intensitas nyeri ibu bersalin fase aktif

Dengan pemberian perlakuan tersebut, maka ibu dapat merasakan manfaat dari masing-masing perlakuan baik *effleurage massage* dan kompres hangat. Salah satunya adalah untuk menghilangkan rasa nyeri.

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Suyanti (2011) sesudah diberikan *massage* dan kompres hangat, rasa nyeri persalinan kala I fase aktif yang dirasakan oleh ibu bersalin menjadi berkurang dari sebelum diberikan *massage* atau pun kompres hangat mengalami nyeri berat menjadi nyeri ringan. Apabila nyeri pada saat bersalin tidak segera ditangani maka akan berpengaruh pada psikis dan juga kenyamanan ibu. Metode non farmakologi ini bisa digunakan

pada ibu bersalin karena mudah untuk diaplikasikan dan juga tidak membutuhkan biaya yang banyak, sehingga sangat efektif untuk digunakan di masyarakat.

Dalam penelitian diatas dapat peneliti ketahui bahwa setelah diberikan teknik *effleurage massage* ataupun kompres hangat terdapat penurunan nyeri hal ini karena salah satu dari teknik tersebut adalah untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin kala I fase aktif, meningkatkan suhu kulit lokal, melancarkan sirkulasi darah dan menstimulasi pembuluh darah, mengurangi spasme otot dan menurunkan ambang nyeri, menghilangkan sensasi rasa nyeri menstimulasi pembuluh darah, menghilangkan sensasi rasa nyeri, merangsang peristaltic usus, pengeluaran getah radang serta memberikan ketenangan dan kenyamanan pada ibu inpartu (Simkin, 2015).

Peneliti memberikan tehnik *effleurage massage* atau kompres hangat pada ibu bersalin setelah itu didapatkan hasil ibu yang awalnya mengalami nyeri sedang menjadi nyeri ringan. Hal tersebut dikarenakan adanya perbedaan *effleurage massage* dengan teknik kompres hangat terhadap intensitas nyeri ibu bersalin kala I fase aktif yang mana dengan diberikan pijatan lembut pada punggung lumbal ke 5 dan dengan memberikan sentuhan yang konstan dan sentuhan ringan.

Tingkat nyeri antara sebelum dan sesudah diberikan *Effleurage Massage* Dengan Teknik Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Kala I Fase Aktif Di UPT puskesmas lamongan dapat diketahui bahwa hampir sebagian besar (85%) responden sebelum diberikan *effleurage massage* dan sebelum diberikan kompres hangat (90%) merasakan nyeri sedang tetapi setelah diberikan kompres hangat sebagian besar responden menjadi nyeri ringan (90%). Berdasarkan uji *t* didapatkan nilai signifikan (*p value*) = 0,001 ($< \alpha = 0,05$) sehingga dapat disimpulkan H_0 ditolak dan H_1 diterima yang artinya ada perbedaan tingkat nyeri antara sebelum dan sesudah dilakukan *effleurage massage* dan kompres hangat yaitu semakin menurun.

Effleurage massage dan kompres hangat merupakan sebuah terapi non farmakologis untuk mengurangi atau meringankan rasa sakit pada ibu yang akan melahirkan. meningkatkan sirkulasi darah, memberi tekanan, menghangatkan otot abdomen dan meningkatkan relaksasi fisik (jurnal *occupational and environment medicine*, 2008). Kemudian otak menerima dan menginterpretasikan secara umum sensasi pesan dan tidak menerima pesan nyeri. Menurut jurnal kesehatan Andalas (2015). *Endorfin* akan disekresi oleh kelenjer pada keadaan nyeri, stres atau cedera jaringan tubuh. meningkatkan suhu kulit lokal, melancarkan sirkulasi darah dan menstimulasi pembuluh darah, mengurangi spasme otot dan menurunkan ambang nyeri, menghilangkan sensasi rasa nyeri menstimulasi pembuluh darah, menghilangkan sensasi rasa nyeri, merangsang peristaltic usus, pengeluaran getah radang serta ketenangan dan kenyamanan pada ibu inpartu (Simkin, 2015).

Effleurage adalah teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat dan panjang atau tidak terputus. *Effleurage massage* pada punggung selama 3-10 menit yang dapat menurunkan tekanan darah, memperlambat denyut jantung, meningkatkan pernafasan dan produksi hormon endorpin yang menghilangkan sakit secara alamiah. (Maryuni, 2011) sedang Kompres hangat adalah metode penggunaan suhu hangat setempat yang dapat menimbulkan beberapa efek fisiologis. Kompres hangat dapat digunakan pada pengobatan nyeri dan merelaksasi otot-otot yang tegang (Gabriel, 2000). Kompres panas juga dapat membuka aliran darah yang mengakibatkan relaksasi dari otot (Turana, 2013).

Maka dari itu teknik non farmakologi ini bisa digunakan karena tidak berdampak dan juga menghemat biaya jika dapat digunakan, karena teknik ini juga mampu mengurangi rasa nyeri pada ibu bersalin dan dapat menurunkan tingkat stres dan cemas dalam menghadapi persalinan karena rasa sakit yang timbul. Dan tingkat nyeri seseorang berbeda-beda. Berdasarkan penelitian Kholisatin, didapatkan data bahwa dari 50 persalinan di Puskesmas Yogyakarta 64% ibu merasakan nyeri berat (skala 7-9) pada kala I persalinannya (Kholisatin, 2010).

Hal ini menunjukkan bahwa responden yang diberi perlakuan *effleurage massage* dan juga kompres hangat dapat merilekskan ibu bersalin sehingga dalam persalinan ibu merasa tenang dan tidak takut dalam menghadapi proses persalinan.

Dari hasil penelitian sebelum dan sesudah pemberian *effleurage massage* dengan kompres hangat pada ibu bersalin kala 1 fase aktif dapat diketahui bahwa ada perbedaan terhadap pengurangan tingkat nyeri persalinan. Yang mana *effleurage massage* ataupun kompres hangat dapat diberikan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif disaat ada kontraksi diberikan pada bagian punggung selama 10 menit ketika ada kontraksi yang digunakan untuk mengelola rasa sakit pada ibu bersalin kala I fase aktif dari pembukaan 4-9 cm. Disini peneliti mengobservasi secara langsung setiap ada kontraksi dengan cara memberikan *effleurage massage* atau kompres hangat pada ibu bersalin kala 1 fase aktif.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian sebelum diberikan intervensi *effleurage massage* responden yang mengalami tingkat nyeri persalinan sedang yaitu sebanyak 80 responden dan nyeri berat terkontrol sebesar 20 responden, sedangkan untuk mengurangi nyeri dalam persalinan sesudah *effleurage massage* yaitu sebanyak 80% responden merasakan nyeri sedang dan sebanyak 20 responden merasakan nyeri sedang.

Berdasarkan hasil penelitian sebelum diberikan intervensi kompres hangat terhadap responden yang mengalami tingkat nyeri persalinan sedang yaitu sebanyak 80 responden dan nyeri berat terkontrol sebesar 10 responden, sedangkan untuk mengurangi nyeri dalam persalinan sesudah teknik kompres hangat yaitu sebanyak 90% responden merasakan nyeri sedang dan sebanyak 10 responden merasakan nyeri sedang.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa data perbandingan antara sebelum dan setelah diberikan intervensi didapatkan nilai $p = 0.05$ atau $p < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada Perbedaan *Effleurage Massage* dengan Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Ibu Bersalin Fase Aktif di UPT puskesmas lamongan

DAFTAR PUSTAKA

Bobak, Dkk. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta : ECG

Bobak, Dkk. 2012. *Buku Ajaran Keperawatan Maternitas*. Edisi 4. Jakarta : Buku Kedokteran ECG.

Brunner & Suddarth. 2001. Edisi 8 Vol 3 Alih Bahasa, Agung Wahyu, Editor Edisi Bahasa Indonesia, Monica Ester. Jakarta : ECG

Brunner & Suddarth. 2012. *Teori Pengukuran Nyeri Dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta, Nuha Medika

Depkes RI. 2012. Dalam [Http:// Www. Depkes. Go.Id /Index.Php/Berita/ Press-Release/1749 Jangan-Tunda-Usahapenurunan-Aki-Dan-Akb.Html](http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1749-jangan-tunda-usahapenurunan-aki-dan-akb.html). [Diakses Tanggal 10 Januari 2018].

Hidayat, A.A. 2012. *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia : Aplikasi Konsep Dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Selemba Medika.

Indrayani, Djami. M.E.U., 2013. *Asuhan Persalinan Dan Bayi Baru Lahir*, Jakarta

Jannah, N. 2014. *Askeb II Persalinan Berbasis Kompetensi*. Jakarta : ECG

- Kuswandi (2011). *Keajaiban Hypno-Birthing*. Jakarta : Pustaka Bunda.
- Komarlah, E. 2015. *Pengaruh Perilaku Suportif Perawat Dan Bidan Terhadap Intensitas Nyeri Persalinan Pada Ibu Intra Partum Kala I Di Rs. Hasan Sadikin dan Rs. Cibabat Bandung*. Tesis. Program Magister Keperawatan Universitas Indonesia.
- Llewellyn, D. 2011. *Dasar-Dasar Obstetri & Ginekologi*. Edisi 6. Jakarta: Hipokrates.
- Mander, R. 2013. *Nyeri Persalinan. Cetakan I*. Jakarta: Egc.
- Maslikahanah. 2011. *Penerapan Teknik Pijat Effleugare Sebagai Uapaya Penurunan Nyeri Persalinan Ibu Inpartu Kala I Fase Aktif*. Universitas 11 Maret.
- Maternal Mortality. 2014. World Health Organization (WHO).
- Mongan, M. 2009. *Hypno Birthing: Metode Melahirkan Secara Aman, Mudah Dan Nyaman*. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer.
- Potter & Perry. 2016. *Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses Dan Praktik*. Jakarta : ECG
- Putra, S. R. 2016. *Cara Mudah Melahirkan Dengan Hypnobirthing*. Yogyakarta: Laksana
- Rumbin, P. 2008. *Studi Tentang Nyeri Persalinan Berdasarkan Umur Dan Paritas Di RSUD DR. Soewandhie Surabaya*. Surabaya: Depkes RI.
- Smeltzer, Dkk. 2001. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*.
- Sulistiyawati, Ari. 2010. *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin*. Jakarta. Salemba Medika
- Survei Demografi Dan Kesehatan Indonesia. 2012. *Laporan Pendahuluan SDKI 2012*. Jakarta. Badan Pusat Statistik, Kementrian Kesehatan.
- Sumarah. 2010. *Perawatan Ibu Bersalin (Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin)*. Yogyakarta: Fitramaya.
- Maryunani. 2011. *Nyeri Dalam Persalinan Teknik Dan Penanganannya*. Jakarta : TIM.
- Marmi. 2016. *Intranatal Care Asuhan Kebidanan Pada Persalinan*. Yogyakarta. Pustaka Belajar.
- Mohamad Judha, Dkk. 2012. *Teori Pengukuran Nyeri Dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta, Nuha Medika
- Nursalam. 2011. *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika.
- Notoatmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Rineka Cipta.
- Sudarti. 2012. *Teori Pengukuran Nyeri Dan Nyeri Persalinan*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Sugiyono. 2017. *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung. CV Alfabeta.
- [Http://Asuhankeperawatanonline.blogspot.co.id/2012/03/Prosedur-Penatalaksanaan-Kompres.html?M=1](http://Asuhankeperawatanonline.blogspot.co.id/2012/03/Prosedur-Penatalaksanaan-Kompres.html?M=1) (Diakses Pada Tanggal 14 Februari 2018 Pukul 07.35 WIB)

[Http://Depheeta.Blogspot.Co.Id/2014/02/Nyeri-Persalinan.Html?M=1](http://Depheeta.Blogspot.Co.Id/2014/02/Nyeri-Persalinan.Html?M=1) (Diakses Pada Tanggal 14 Februari Pukul 10.07 WIB)